

Direction Inspection, Contrôle et Evaluation

Affaire suivie par :

[REDACTED]

Courriels :

[REDACTED]

[REDACTED]

Tél : [REDACTED]

Madame KRENCKER Corinne
Directrice générale du GHRMSA
EHPAD du CH Saint-Jacques - site de Thann
87 avenue d'Altkirch
68100 MULHOUSE

Lettre recommandée avec AR n° 2C 140 615 8959 6

Objet : Décision suite au contrôle sur pièces

Madame la Directrice générale,

J'ai diligenté un contrôle sur pièces de votre établissement EHPAD Saint Jacques du site de Thann.
Je vous ai transmis le 18/10/2024 le rapport et les décisions que j'envisageais de prendre.

Conformément au code des relations entre le public et l'administration, je vous ai demandé de me présenter, dans le délai de 1 mois, vos observations sur les mesures correctives envisagées.
J'ai réceptionné votre réponse en date du 03/12/2024.

Après avoir étudié vos observations et pris en compte les actions mises en œuvre, je vous notifie la présente décision.

I. Prescriptions

Les prescriptions **Pre.1 à Pre.6** sont **maintenues**.

II. Recommandations

Les recommandations **Rec.2, Rec.3, Rec.6, Rec.11 et Rec.12** sont **levées**.

Les recommandations **Rec.1, Rec.4, Rec5, Rec.7 à Rec.10** sont **maintenues**.


Vous trouverez la synthèse de l'ensemble des mesures dans le tableau en annexe.

Vous adresserez, dans les délais mentionnés après réception du présent courrier, les éléments justificatifs des mesures mises en œuvre et demandées à la [Délégation Territoriale du Haut-Rhin - Service Autonomie \(ars-grandest-DT68-autonomie@ars.sante.fr\)](mailto:ars-grandest-DT68-autonomie@ars.sante.fr).

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification. La juridiction peut notamment être saisie via une requête remise ou envoyée au greffe du Tribunal Administratif ou aussi par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice générale, l'expression de ma considération distinguée.

Copies :

- EMS : 
- ARS Grand Est :
 - DA
 - DT68

Annexe 1

Tableau récapitulatif des prescriptions et recommandations définitivement maintenues en lien avec les constats déclinés en écarts et en remarques.

Prescriptions				
Ecart (référence)		Libellé de la prescription		Délai de mise en œuvre
E.1	La commission de coordination gériatrique n'est pas mise en place, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158 3° du CASF.	Pre 1	Mettre en place cette commission avec les professionnels concernés. Celle-ci doit se réunir au moins annuellement. La composition et les missions de la commission de coordination gériatrique, sont définis dans l'arrêté du 5 Septembre 2011.	Prescription maintenue. 6 mois <i>La Direction a indiqué être en cours de réflexion pour l'organisation d'une CCG commune aux EHPAD du GHRMSA.</i>
E.2	Le temps de travail en équivalent temps plein du médecin coordonnateur (0,1 ETP) contrevient aux dispositions de l'article D.312-156 du CASF (qui préconise 0,6 ETP pour 78 résidents).	Pre 2	Transmettre à la DT68 le diplôme du nouveau MEDEC et la décision interne d'affectation. Continuer la recherche active d'un médecin dédié à la coordination pour se conformer à la réglementation pour le temps de MEDEC (0,6 ETP pour 78 places).	Prescription maintenue. 3 mois <i>La Direction du Pôle Gériatrie a précisé être en recherche active de médecins gériatres pour ses différents services de site (dont l'Ehpad) mais de multiples vacances de poste persistent. Un nouveau MEDEC est en poste au sein de l'EHPAD depuis le 08/10/2024 (Mme le Dr M.) à hauteur de 0,4 ETP contre 0,6 ETP comme préconisé par la réglementation.</i>
E.3	Il n'existe pas de convention avec les médecins libéraux intervenant auprès des résidents contrairement à l'article L.314-12 du CASF.	Pre 3	Formaliser les conventions et mettre à la signature des intervenants libéraux concernés.	Prescription maintenue 6 mois <i>La Direction du Pôle Gériatrie a indiqué être en cours de formalisation de ces conventions pour le secteur de Thann.</i>

E.4	Il n'est pas établi de rapport d'activité médicale annuel, contrairement aux dispositions de l'article D.312-158-10° du CASF.	Pre 4	Etablir le rapport d'activité médicale annuel de l'année 2024 et le transmettre à la DT68.	<p>Prescription maintenue 4 mois</p> <p><i>La Direction a précisé qu'une trame de rapport est en cours de finalisation et sera diffusée à tous les EHPAD du GHRMSA. La Direction s'est engagée à transmettre à la DT68 un RAMA 2024 avant le 31/03/2025. Il devra également être présenté devant la CCG.</i></p>
RM.1	Le manque d'effectif AS constitue une fragilité importante dans l'organisation des soins dispensés aux résidents.	Pre 5	Travailler sur l'organisation et les besoins minimaux en termes de personnel, des affectations de celui-ci sur les soins de nursing et harmoniser les plannings afin d'avoir un nombre de personnel mieux réparti entre la semaine et le weekend.	<p>Prescription maintenue 6 mois</p> <p><i>Pour 78 résidents, la Direction a assuré une organisation basée sur la présence de :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 AS + 5 ASH <u>hébergement</u> + 2 IDE en matinée, - 3 AS + 4 ASH <u>hébergement</u> + 1 IDE l'après-midi, - les WE/JF : 4 AS + 4 ASH <u>hébergement</u> + 2 IDE le matin et 3 AS + 4 ASH <u>hébergement</u> + 1 IDE l'après-midi. <p><i>La dénomination 'ASH Hébergement' porte à confusion car ce profil n'est pas destiné à réaliser des soins de nursing. Or la Direction indique que les 'ASH' réalisent des soins de nursing. Au vu de ces éléments, la mission ne comprend pas si tous les 'ASH Hébergement' réalisent du soin de nursing ou uniquement certains d'entre eux.</i></p> <p><i>A noter que le qualificatif 'ASH soins' n'est pas employé ici, alors que le planning intègre cette terminologie. Par ailleurs, les fiches de poste annoncées en procédure contradictoire permettant de clarifier le rôle de ces ASH n'ont pas été transmises. Cf. Pre. 6</i></p>
E.5	Des agents ASH non qualifiés dispensent des soins de jour et de nuit aux résidents (glissement de tâches), contrevenant aux dispositions de l'article L.312-1 II du CASF.	Pre 6	Apporter des éléments de preuve quant à une validation des acquis d'expérience en cours pour les agents, ou une inscription dans un cursus diplômant. A défaut, les inscrire dans une formation diplômante.	<p>Prescription maintenue 6 mois</p> <p><i>La Direction a indiqué ne pouvoir intensifier les inscriptions à ce type de formation au risque de ne plus pouvoir assurer le fonctionnement du service EHPAD (2 places maximum par an et par Ehpad). Elle a précisé qu'un nouveau programme de formation en lien avec l'IFAS a été expérimenté sur un autre site (libellé 'Accompagnement au développement des compétences des ASH en gériatrie') et pourrait correspondre aux besoins de l'équipe.</i></p>

Recommandations				
Remarque (référence)		Libellé de la recommandation		Délai de mise en œuvre
R.1	Le temps Directeur adjoint estimé à 0,10 ETP reste insuffisant au regard de la fonction et des attendus inhérents à celle-ci (réunion avec l'équipe, fonctionnement de l'EHPAD, connaissance des résidents, tâches de direction...).	Rec 1	Réfléchir à une augmentation du temps de présence de la Directrice de site pour favoriser le management sur site, l'appropriation de la culture médico-sociale par les équipes.	Recommandation maintenue 6 mois <i>La mission maintient sa recommandation au regard de la documentation institutionnelle et des outils du site qui ont été transmis à la mission. Certains documents, les réunions institutionnelles manquent encore d'acculturation médico-sociale. Le nombre d'EHPAD du GHRMSA devrait permettre de dynamiser et capitaliser ces spécificités (développement et harmoniser des pratiques, les procédures médico-sociales), ½ journée pour piloter l'EHPAD et son équipe n'est pas suffisant.</i>
R.2	La délégation de signature du GHRMSA n'est pas à jour de l'organisation en place et est en cours de refonte.	Rec 2	Transmettre la nouvelle version de la délégation de signature du GHRMSA.	Recommandation levée <i>La Direction a transmis une délégation de signature signée en mai 2024. Elle prévoit les dispositions suivantes : "En l'absence de Mme TRESCH (Directrice déléguée du site hospitalier de Thann), Mme Julie KAUFFMANN-HAYME, Directrice déléguée des sites de Rixheim, Cernay, Sierentz et Bitschwiller-les-Thann et Directrice des EHPAD, dispose d'une délégation de signature pour le site de Thann pour tout document administratif relatif à la vie de l'établissement (tableaux de service des médecins, notes de service internes etc..) et à la situation des patients et résidents dans l'établissement (autorisation de sortie de corps, contrats de séjour etc...). En cas d'absence de la Directrice de site, la Directrice de l'EHPAD dispose également d'une délégation de signature pour les affaires de gestion courante relatives aux agents de Thann.</i>

R.3	Il n'y a pas d'organigramme de l'équipe EHPAD du CH de Saint-Jacques.	Rec 3	Réaliser un organigramme détaillé de l'ensemble du personnel du site EHPAD concerné, en précisant les liens hiérarchiques et fonctionnels.	<p>Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a fourni en réponse un organigramme du Pôle de Gériatrie du GHRMSA en incluant les personnels de l'EHPAD de Thann.</i></p>
R.4	Le Projet d'établissement 2021-2026 du GHRMSA n'évoque pas le site de Thann dans son document.	Rec 4	Réfléchir à la rédaction d'un projet de service EHPAD pour affirmer la dimension médico-sociale, déclinaison du projet d'établissement du GHRMSA.	<p>Recommandation maintenue 6 mois</p> <p><i>Un projet de service médico-social pourrait être la déclinaison du projet gériatrique et incluant les spécificités médico-sociale (EHPAD = domicile). La mission a noté l'écriture en cours d'un plan d'actions déclinant les orientations stratégiques du projet gériatrique (san/MS) du GHRMSA.</i></p>
R.5	Il n'y a pas de réunion organisée régulièrement pour évoquer les problématiques du fonctionnement de l'EHPAD avec la direction et l'équipe locale de Thann.	Rec 5	Formaliser des réunions de site entre les encadrants et les équipes afin d'aborder le quotidien d'un EHPAD nécessitant de la réactivité (dysfonctionnements, animation RH...).	<p>Recommandation maintenue 3 mois</p> <p><i>En réponse, la Direction a indiqué que sont organisées mensuellement des réunions, pilotées par la Directrice déléguée de site (distincte de la Directrice EHPAD), concernant l'ensemble des services de soins du site : Médecine, UCA, Centre de soins non programmés, SMR et EHPAD.</i></p> <p><i>La mission maintient sa recommandation car, si certains sujets EHPAD y sont abordés (à la lecture des CR remis lors du dossier initial), il s'agit de généralités concernant l'EHPAD, ces réunions ne permettent pas de balayer les sujets d'actualités du fonctionnement/dysfonctionnement de l'établissement.</i></p> <p><i>La Direction du Pôle Gériatrie a assuré de la présence désormais de la cadre administrative du Pôle Gériatrie lors de cette réunion de site pour que la gériatrie soit davantage représentée.</i></p> <p><i>Mais l'esprit d'une réunion de proximité avec l'équipe EHPAD affectée au site pour discuter des dysfonctionnements et les mesures à prendre n'est pas en place.</i></p>

R.6	Le rapport de Gestion partie Financière 2023 n'a pas été transmis même s'il n'est pas spécifique à l'EHPAD et apporte peu d'informations précises sur l'EHPAD de Thann.	Rec 6	Transmettre le rapport de Gestion Partie Financière 2023 à la mission.	<p>Recommandation levée</p> <p><i>La Direction a transmis le Rapport de Gestion Partie Financière 2023. Il présente les comptes de résultat prévisionnels (CRP) principal et budgets annexes. Le rapport précise que le GHRMSA dispose de deux budgets EHPAD : un budget fusionné dit "MBCTAS" comprenant l'EHPAD de Thann, et celui de l'Ehpad de Rixheim. Le site de Thann est donc intégré au sein du budget EHPAD MBCTAS de 685 lits, et n'apporte aucun élément spécifique pour l'EHPAD.</i></p> <p><i>La mission lève cette recommandation pour être en cohérence avec les autres contrôles sur pièces des EHPAD du GHRMSA.</i></p>
R.7	Le règlement de fonctionnement ne mentionne pas certaines informations importantes et d'autres sont erronées (cf. ci-dessus).	Rec 7	Mettre à jour le règlement de fonctionnement des éléments pointés dans le rapport et le faire valider par les instances.	<p>Recommandation maintenue 6 mois</p> <p><i>En réponse, la Direction a indiqué que le document est en cours de réactualisation.</i></p>
R.8	Le planning de l'infirmière référente (IDER) n'a pas été transmis.	Rec 8	Transmettre à la DT68 tout document justifiant de l'affectation de l'infirmière référente (IDER) déclarée en affectation à temps plein au sein de l'EHPAD Saint-Jacques de Thann.	<p>Recommandation maintenue 1 mois</p> <p><i>La Direction a transmis un planning de l'IDER (Mme B. D.) qui reste associée au site de Cernay. Le document ne justifie pas la présence de cette personne à Thann (tout comme la décision interne du dossier ne permet pas aujourd'hui de conclure l'affectation de l'IDER sur le site de Thann).</i></p>
R.9	La procédure « Gestion des Plaintes et réclamations » en place au GHRMSA ne comprend pas de volet médico-social.	Rec 9	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social.	<p>Recommandation maintenue 4 mois</p> <p><i>La Direction a indiqué une prochaine mise à jour de la procédure existante avec l'insertion des spécificités dans chacune des rubriques concernées.</i></p>
R.10	La procédure de déclaration utilisée intitulée EIGaS (EI grave car associé aux soins) n'évoque pas les EIG médico sociaux de l'arrêté du 28/12/2016 ; elle ne comporte pas de dimension médico-sociale.	Rec 10	Adapter la procédure sanitaire existante au domaine médico-social (vocabulaire, références juridiques, partenaires à contacter) pour une bonne appropriation par le personnel.	<p>Recommandation maintenue 4 mois</p> <p><i>La Direction a indiqué une prochaine mise à jour de la procédure existante.</i></p>

R.11	Le tableau de suivi des actions à mettre en place ne comporte pas de date de mise à jour de suivi.	Rec 11	Intégrer une date de mise à jour du tableau PAQSS et suivre les actions annuellement.	Recommandation levée <i>La Direction a intégré un cartouche au tableau de suivi pour préciser la date de mise à jour du dernier suivi (document transmis avec la date du 18/09/2024).</i>
R.12	La réalisation quotidienne de l'entretien des locaux communs et des chambres n'est pas explicitée.	Rec 12	Transmettre à la mission la fiche de poste des ASH en hébergement et préciser l'organisation en place concernant l'entretien des locaux communs et des chambres.	Recommandation levée <i>La Direction a indiqué que le nettoyage quotidien des locaux communs et chambres est effectué par une société externalisée (Société ELIOR).</i>